



## ***Atitudes e barreiras à prática de enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário\****

**Rui Pereira<sup>1</sup>; Maria José Peixoto<sup>2</sup>; Maria Alice Martins<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Professor Adjunto, Universidade do Minho – Escola Superior de Enfermagem  
[ruipereira@ese.uminho.pt]

<sup>2</sup>Professora Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem do Porto

<sup>3</sup>Coordenadora da UCC da Sr. da Hora – ULS de Matosinhos

*\*Desenvolvido com o apoio da Bolsa de Investigação «Enfermeira Maria Aurora Bessa» atribuído pela Secção Regional do Norte da Ordem dos Enfermeiros em 2010*

## **1. INTRODUÇÃO**

- A prática baseada em evidência (PBE), afigura-se como uma forma coerente, segura e organizada de estabelecer práticas profissionais que, em regra, assumir-se-ão como as mais adequadas, com previsível garantia dos melhores resultados e otimizando os recursos disponíveis, de acordo com a participação ativa de todos os envolvidos nos complexos processos terapêuticos e de tomada de decisão;
- Várias pesquisas, têm identificado barreiras à PBE, no entanto, a maioria dessas investigações foi realizada em contextos de cuidados diferenciados;
- Embora muitos dos resultados destes estudos possam ser transpostos para os Cuidados de Saúde Primários (CSP), a importância da PBE, justifica o desenvolvimento de investigação destinada a identificar com maior precisão o diagnóstico de situação face às barreiras e atitudes face à PBE em CSP, especialmente considerando a realidade Portuguesa.

## 2. OBJECTIVOS

### Questão de partida:

*“Quais as atitudes e barreiras percebidas pelos enfermeiros face à adoção de uma prática de enfermagem baseada em evidência, em contexto comunitário?”*

### Objetivos:

- a) a) identificar barreiras percebidas face à adoção de uma prática de enfermagem baseada na evidência em contexto comunitário;
- b) b) descrever as atitudes dos enfermeiros em relação à prática baseada em evidência.

### 3. MATERIAL & MÉTODOS

- Estudo transversal, exploratório e descritivo que decorreu numa Unidade Local de Saúde (ULS) do Norte de Portugal que presta cuidados de saúde a uma população estimada de 186.000 pessoas;
- O universo em estudo foi constituído por todos os enfermeiros (N=129) que exerciam prática clínica nos diferentes contextos comunitários desta ULS. No global, estes profissionais trabalhavam em diferentes unidades orgânicas, nomeadamente: Unidades de Saúde Familiar, Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, Unidades de Cuidados na Comunidade e ainda na Unidade de Saúde Pública;
- O instrumento utilizado foi a versão teste do *“Evidence-Based Practice Questionnaire”* (Mckenna, Ashton e Keeney, 2004). Foram garantidas as autorizações inerentes ao desenvolvimento do estudo (autores do questionário, comissão de ética e conselho de administração da instituição envolvida e o consentimento informado dos participantes);
- A colheita de dados ocorreu entre Dezembro de 2010 e Março de 2011. A informação foi processada recorrendo ao SPSS (versão 19.0), utilizando análise estatística descritiva univariada.

**Limitações ao estudo:** A dimensão da amostra estudada (n=95) e o uso de uma versão de teste do questionário aplicado devem ser considerados na análise e discussão de resultados.

## 4. AMOSTRA

***Taxa de resposta = 73.6%.***

- **Maioritariamente constituída por mulheres (82,1%);**
- **Faixa etária mais representativa [21-30 anos] (51,6%);**
- **Vínculo laboral mais frequente “Contrato por tempo indeterminado” (68,4%);**
- **Categoria profissional predominante “Enfermeiro Graduado” (38,9%);**
- **São detentores de especialização em enfermagem 43,16%;**
- **28,4% já esteve ou está envolvido em trabalhos de investigação.**
- **Em termos de qualificação académica 80% são licenciados, sendo que 8,4% é detentora do grau de mestre.**
- **Presentemente, 14,7% frequenta formação pós-graduada.**

## 5. PRINCIPAIS RESULTADOS (i)

### Acesso à Internet:

*Limitação no tempo autorizado em aceder à internet no local de trabalho (26,3%);*

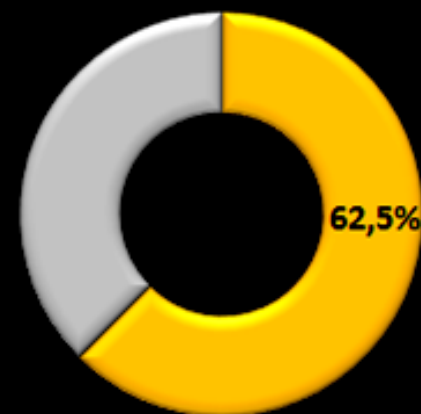
Revistas da Especialidade On-line	53,7%
Bases de dados	45,3%
Sites de Projectos Baseados em Evidências	37,9%
Sites do Governo	36,8%

### Principais fontes de informação & Conhecimento utilizado de suporte a prática:

Protocolos	78,9%
Cursos	70,5%
Circulares Oficiais	66,3%
Guias de Boas Práticas	66,3%
Colegas	63,2%
Orientações de Serviços Centrais	56,8%
Conferências	51,6%
Revistas	46,3%
Juízos Próprios	22,1%
Comunicação Social	21,1%
Representantes Farmacêuticos	21,1%

**Estimativa global (percentagem)  
de prática diária baseada em  
evidências:**

0% ↔ 100%  
(n = 82)



## 5. PRINCIPAIS RESULTADOS (ii)

*Classificação das 15 barreiras e atitudes (total = 26 itens) baseada nos 'scores' agregados considerando as seguintes opções de resposta: "Concordo" e/ou "Concordo Totalmente" [C/CT] e considerando apenas os resultados cujas médias foram superiores a 50%:*

Posição	Barreiras / Atitudes	DT/D (%)	NTC (%)	C/CT (%)
1º	Sinto que há benefícios em alterar a minha prática, com base na investigação.	5,2	7,4	87,4
2º	Implementar práticas baseadas na evidência trará benefícios para o meu desenvolvimento profissional.	2,2	10,5	87,3
3º	Sentir-me-ia mais confiante se alguém experiente em investigação me fornecesse informação relevante.	6,3	12,6	81,1
4º	Creio que deveria fazer formação para me ajudar a utilizar a investigação eficazmente.	4,2	17,9	77,9
5º	Constato que as limitações de tempo impedem que a prática baseada na evidência, seja usada eficazmente no meu exercício clínico.	14,7	11,6	73,7

### 5. PRINCIPAIS RESULTADOS (iii)

Posição	Barreiras / Atitudes	DT/D (%)	NTC (%)	C/CT (%)
6º	Acho que a adesão dos clientes é um fator fundamental na utilização da evidência.	6,3	27,4	66,3
7º	Sinto confiança em utilizar o computador para pesquisar informação baseada na evidência.	13,7	20,0	66,3
8º	Acredito nos resultados da investigação que leio.	7,4	27,4	65,2
9º	Não há incentivos para desenvolver as minhas competências de investigação, para utilização na prática clínica.	13,7	23,2	63,1
10º	Sinto-me confiante na minha capacidade, para avaliar a qualidade dos artigos de investigação.	10,5	27,4	62,1



## 5. PRINCIPAIS RESULTADOS (iv)

Posição	Barreiras / Atitudes	DT/D (%)	NTC (%)	C/CT (%)
11º	Creio que a aplicação da investigação à prática, depende, até certo ponto, de quanto é que isso vai custar.	18,9	24,2	56,9
12º	Não há dinheiro suficiente para financiar investigação sobre cuidados de saúde.	9,5	33,6	56,9
13º	Acho difícil manter-me a par de todas as mudanças que, presentemente, acontecem no meu contexto de trabalho.	15,8	31,6	52,6
14º	Acho difícil aceder regularmente à biblioteca mais próxima.	31,5	16,9	51,6
15º	Tenho dificuldade em contactar colegas com conhecimentos, para discutir resultados da investigação.	34,7	13,7	51,6

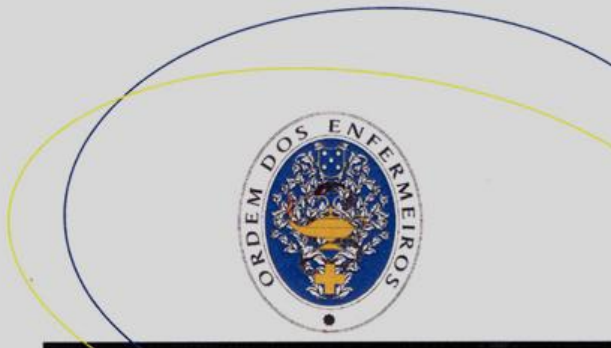
## **6. DISCUSSÃO**

- Os enfermeiros demonstraram claramente a convicção de que é positivo apoiar as práticas com base em investigação, acreditando que este facto trará um melhor desenvolvimento ao seu futuro profissional e que proporcionará uma maior autoconfiança na prestação de cuidados.;
- No entanto, sentir-se-iam mais confiantes, se pudessem discutir resultados com uma pessoa com experiência em investigação e pensam que seria benéfico realizarem formação específica para apoiar na utilização efetiva dos resultados das pesquisas;
- Apesar das mudanças no estatuto profissional e formação dos enfermeiros, os resultados destacam que dimensões como o tempo, habilidades/capacidades e papel percebido na pesquisa ainda são vistos como os principais constrangimentos na consecução da PBE entre os enfermeiros;
- As principais barreiras relatadas neste estudo mostram consistência com os obstáculos identificados noutras investigações. No geral, as barreiras identificadas são de várias etiologias: pessoal, organizacional, cultural e científica, contudo a que predomina nos resultados obtidos é a dimensão pessoal.

## **7. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA / CONCLUSÕES:**

- Uma prática baseada na evidência vai ao encontro da obrigação e mandato social da enfermagem enquanto profissão e ciência, alicerçando a sua credibilidade entre as diversas áreas de conhecimento no contexto da saúde e sustentando possíveis mudanças ao nível político;
- A avaliação das barreiras e atitudes face à PBE por parte dos enfermeiros constitui-se, ela própria como um alicerce, baseado em evidência empírica, para a dinamização de esforços de planeamento e estratégia organizacional, bem como o desenvolvimento de iniciativas de suporte à PBE em termos de educação e formação em enfermagem;
- Os resultados do estudo demonstram a necessidade de um melhor suporte para a PBE aos enfermeiros da prática. Para isso é essencial que as organizações e as instituições ofereçam as condições necessárias para apoiar, promover e dinamizar uma efetiva PBE;
- Devem ser envidados todos os esforços e sinergias que visem a criação de parcerias com as instituições formativas bem como, uma política integrada de investigação clínica, envolvendo a participação ativa dos enfermeiros que exercem a sua atividade profissional em contextos de prestação direta de cuidados.

***Obrigada pela vossa atenção!***



Secção Regional do Norte

**BOLSA DE INVESTIGAÇÃO**  
*Enfermeira Maria Aurora*  
*Bessa*

2010

***ruipereira@ese.uminho.pt***